



URGÈNCIES  
HISTÒRIA D'UNA  
ESPECIALITAT

XXIX  
CONGRÉS  
NACIONAL  
CATALÀ  
D'URGÈNCIES I  
EMERGÈNCIES

BARCELONA  
RECINTE MODERNISTA  
HOSPITAL SANTA CREU I  
SANT PAU  
18 - 19 ABRIL 2024



# EVALUACIÓN DEL MANEJO DE INSUFICIENCIA CARDÍACA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

Margarita Álvarez Barrio; Adriana Conde Martín; Gemma Ruiz Sabaté; Enrique Martín Mojarro; Silvia Flores Quesada;  
Gemma Flores Mateo

*HOSPITAL SANT PAU I SANTA TECLA*

## Introducción

En la insuficiencia cardiaca (IC) es fundamental una correcta intervención desde urgencias, estudios demostraron que la monitorización de la respuesta diurética en sodio urinario supera a la diuresis en las 6 horas posteriores. La optimización del tratamiento médico reduce la morbimortalidad, hospitalizaciones, mejora la calidad de vida, modificando la evolución de la IC.

## Objetivos

- ? Evaluar el manejo de la IC en urgencias (tratamiento inicial y alta, medición de respuesta diurética) tras un año de la actualización de las guías europeas.
- ? Describir la supervivencia 30 días posteriores de consulta en urgencias.

## Método

Estudio retrospectivo, de pacientes atendidos con diagnóstico de IC aguda o crónica descompensada en urgencias durante el periodo de 1 octubre y 10 diciembre de 2022 y 1 octubre y 10 diciembre de 2023. Se revisó la solicitud de sodio en orina al inicio y dos horas del inicio de tratamiento, dosis inicial de furosemida y comienzo de glucosúricos desde el servicio.

Analizado con paquete estadístico IBM-SPSS versión 24.

## Resultados

Se incluyeron 202 pacientes, 112 del 2022 y 90 del 2023. El 53,5% fueron mujeres. Principales motivos de descompensación, la fibrilación auricular y sobreinfección respiratoria. Solicitud iones urinarios 70,3%, con respuesta diurética adecuada el 60,9%.

Inició tratamiento con glucosúricos el 22,8%, aunque muchos ya tenían glucosúrico de base en ese momento. La dosis inicial de furosemida fue correcta en el 70,8%, siendo ésta frecuentemente errónea a mayores dosis de diurético basal. Un 10,9% de los pacientes fallecieron 30 días posteriores a su consulta en urgencias.

## Conclusión

Los resultados apoyan la importancia de una adecuada monitorización y ajuste de la terapia diurética en el manejo de la IC en urgencias. Esto fue integrado en nuestro servicio. Encontramos que la dosis inicial de furosemida fue adecuada en la mayoría, con más error en pacientes con dosis basales elevadas.